

Antibiotika erst nach Antibiogramm !

Welche Ausnahmen sollten unter welchen Voraussetzungen greifen?

Die seit Jahrzehnten ausufernde Verschreibung nicht indizierter Antibiosen ist einer der Gründe für Resistenzbildungen. Änderungen der Verschreibungspraxis sind dringend notwendig und seit Jahren überfällig.

Über eine Verschärfung der Abgabevoraussetzungen für Antibiotika - ob Breitband oder Reserveantibiotika - und den an die Begründung von Ausnahmen zu fordernden, ärztlichen Begründungsaufwand für die Abgabe - zum Beispiel bei diagnostiziertem Harnwegsinfekt - sollte die Ärzteschaft selbst eine Diskussion führen.

Bakterien im Urin sind über Schnelltestverfahren sehr schnell zu identifizieren. Bei einem diagnostizierten Harnwegsinfekt muss reagiert werden. Ausnahmen von der Regel - Antibiotika nur nach Antibiogramm - müssen bei ärztlich festgestellter, begründeter (!) Indikation möglich sein.



Das Argument, es bestehe das Risiko, dass bei - z.B. - Harnwegsinfekten nicht sofort blind antibiotisch abgedeckt werden und der Patient eine Sepsis ausbilden könne, ist für uns keines gegen die wichtige Änderung der aktuell zu großzügigen Verschreibungspraxis:

Bei jeder Infektion - ob lokal oder systemisch - kann unserer Einschätzung und auch Erfahrung im Rahmen der Vertretung geschädigter Patienten nach - die Gabe eines "falschen" Antibiotikums unter Umständen mit nachteiligen Konsequenzen für den Patienten verbunden sein.

Meines Wissens gibt es Studien, die eine Zunahme der Sterblichkeitsraten bei einer initial "falschen" Antibiose belegen (erwähnt von einer Intensivmedizinerin der Charite/Berlin bei einem Vortrag).

Wenn bei einem Harnwegsinfekt der Urin mit einem gefährlichen ESBL-Bildner kontaminiert ist, kann die "Breitbandantibiose" den Keim nicht eliminieren sondern das Antibiogramm – mit fatalen Folgen für Patienten - sogar verfälschen. Dieses Phänomen beobachten wir auch immer wieder bei uns von uns vertretenen Fällen. Der Patient mit einer Infektion erhält - obwohl es ihm noch gut geht - eine Antibiose ohne Antibiogramm, das falsche Medikament schlägt vermeintlich an. Dann wird zu schnell

abgesetzt, falsch dosiert nach Menge oder Zeitpunkt der Tagesgabe oder die Antibiose nach Bestimmung des Resistenzmusters der Keime nicht angepasst. Der Problemkeim kommt urplötzlich und mit "Macht" zurück und nicht selten enden diese Verläufe letal.

In diesem - sehr schwierigen - Bereich der Medizin und der Behandlung infektiöser Geschehen brauchen wir mehr Wissensvermittlung, mehr Know-how und eine verbindlich vorgegebene Modifizierung der Abgabe-Voraussetzungen.

Sonst haben die sehr intelligenten und anpassungsfähigen Keime leichtes Spiel.

Dr. iur. B. Kirchhoff
Rechtsanwalt

Wilhelmstraße 9
35781 Weilburg / Lahn
06471 / 93 72 - 0
info@kirchhoff-anwalt.de
www.kirchhoff-anwalt.de